



**РАЗВИТИЕ ОПТИМИЗМА ЛИЧНОСТИ В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ**  
**DEVELOPMENT OF OPTIMISM PERSONALITY IN EXPERIMENTAL CONDITIONS**  
**DEZVOLTAREA OPTIMISMULUI PERSONALITĂȚII ÎN CONDIȚII EXPERIMENTALE**

*Саидов Нурмухаммаджон*, докторант, UPSC "Ion Creangă"

CZU 159.937

**Резюме**

В статье представлены результаты исследования оптимизма личности на разных этапах зрелости, представлены основные направления и методы коррекции пессимизма. Также показаны ключевые показатели, характеризующие уровень оптимизма до и после тренинга, направленные на формирование оптимистичного атрибутивного стиля для представителей ранней и средней зрелости.

**Ключевые слова:** оптимизм, пессимизм, оптимистичный атрибутивный стиль, психология зрелости.

**Abstract**

The article presents the results of the study of the characteristics of personality optimism at different stages of maturity, presents the main directions and methods for correcting pessimism. It also shows key indicators characterizing the level of optimism before and after the training, aimed at the formation of an optimistic attributive style among the representatives of early and medium maturity.

**Keywords:** optimism, pessimism, optimistic attributive style, mature personality.

**Rezumat**

În articol sunt prezentate rezultatele studiului optimismului personalității la diferite stadii ale maturității; sunt prezentate principalele direcții și metode de diminuare a pesimismului. Sunt evidențiate indicatorii de bază care caracterizează nivelul optimismului înainte și după experimentul formativ, care vizează formarea unui stil optimist atributiv la vârsta maturității timpurii și medii.

**Cuvinte-cheie:** optimism, pesimism, stil optimist atributiv, personalitate matură.

В работах Селигмана М. [6] рассматривается три вида дефицита беспомощности: когнитивный, эмоциональный и мотивационный. Проявление когнитивного дефицита выражается в том, что возникают сложности в научении тому, что при аналогичной ситуации, но находящейся под контролем индивидуума, может быть усвоено вполне успешно. Подавленное или депрессивное эмоциональное состояние, наступающее из-за того, что собственные действия не приносят результатов, представляет собой эмоциональный дефицит. Проявление мотивационного дефицита выражается в том, что индивидуум сокращает количество попыток активных действий с целью вмешательства в происходящую ситуацию [4]. Однако, ни М. Селигман, ни другие зарубежные ученые не только не осуществляли детальных исследований характера взаимосвязей этих трёх составляющих, но и не изучали непосредственно названные компоненты беспомощности.



Другие исследователи предлагают кроме перечисленных выше трех компонентов включить в структуру личностной беспомощности еще четвертый компонент – волевой дефицит, поскольку воля дает возможность человеку быть свободным от внешних обстоятельств за счет его способности к саморегуляции и самодетерминации. Слабая волевая активность является одной из ведущих характеристик беспомощности, т.к. она проявляется, в частности, в покорности и безынициативности по отношению к происходящим событиям. При рассмотрении понятия воли, ее можно обозначить, как способность человека к намеренному осознанному преодолению возникающих трудностей, таким образом, беспомощность представляет собой отсутствие у человека способности изменять обстоятельства и менять ситуацию в условиях, когда есть такая возможность [3].

В разработке программы повышения оптимизма личности мы опирались на теорию атрибутивного стиля Селигмана М., основанную на целенаправленном изменении пессимистического характера атрибутивного стиля человека на более позитивное восприятие и обучение его применению оптимистических атрибуций в качестве замещающих. Кроме того мы использовали также теорию когнитивно-поведенческой психотерапии Бека А. [1], в основе которой лежит коррекция убеждений и атрибуций, оказывающих деструктивное влияние на эмоции и поведение человека. В основе методик направленных на повышение уровня самооэффективности личности лежит теория Бандура А. [5], который рассматривал в качестве составляющих самооэффективности 4 основных источника, а именно наблюдения за чужими достижениями, свои личные успехи, убеждения на вербальном уровне и эмоциональное состояние.

С точки зрения Григорьевой М. [2], саморегуляция – это управление своим эмоциональным состоянием, достигаемое путем воздействия человека на самого себя с помощью слов, мысленных образов, управления мышечным тонусом и дыханием, вследствие чего возникают успокоение, восстановление сил и активизация.

Кроме того в программе были использованы наши авторские методики, медитация, арт-терапия, сказкотерапия, техники визуализации.

На основании полученных результатов был осуществлен детальный сравнительный анализ положительных изменений показателей оптимизма у участников экспериментальной группы в контрольном эксперименте.

**Таблица 1.** Результаты диагностики оптимизма испытуемых экспериментальной группы до и после тренинга по шкалам Опросника СТОУН-В



ВЫБОРКА	ЭТАП	С	Г	К	У	Н	Д	М	Σ
<b>РАННЯЯ ЗРЕЛОСТЬ</b>									
<b>ЖЕНЩИНЫ</b>									
ЭГ	до	59,50	68,17	75,50	91,33	111,83	122,17	81,00	203,17
	после	71,83	81,17	72,33	106,17	119,17	135,67	89,67	225,33
<b>МУЖЧИНЫ</b>									
ЭГ	до	61,33	67,00	74,50	92,33	110,50	121,83	81,00	202,83
	после	68,00	82,00	79,33	109,83	119,50	137,83	91,50	229,33
<b>СРЕДНЯЯ</b>									
ЭГ	до	60,41	67,59	75,00	91,83	111,17	122,00	81,00	203,00
	после	69,92	81,59	75,83	108,00	119,34	136,75	90,59	227,33
<b>СРЕДНЯЯ ЗРЕЛОСТЬ</b>									
<b>ЖЕНЩИНЫ</b>									
ЭГ	до	59,50	66,00	74,17	89,00	110,67	116,50	83,17	199,67
	после	65,50	83,17	83,17	109,00	122,83	136,33	95,50	231,83
<b>МУЖЧИНЫ</b>									
ЭГ	до	56,17	54,67	84,33	97,00	98,17	121,67	73,50	195,17
	после	66,83	72,50	85,83	109,00	116,17	135,17	90,00	225,17
<b>СРЕДНЯЯ</b>									
ЭГ	до	57,84	60,34	79,25	93,00	104,42	119,09	78,34	197,42
	после	66,17	77,84	84,50	109,00	119,50	135,75	92,75	228,50

На основании приведенных данных можно заметить, что в контрольной группе по всем выборкам особых различий в показателях не наблюдается. В экспериментальной группе в обеих возрастных группах разница существенная почти по всем шкалам, за исключением шкалы Контроля (К) для ранней зрелости, для которой результаты оказались на одном уровне.



**Фиг. 1.** Результаты диагностики оптимизма испытуемых до и после тренинга по Опроснику СТОУН-В

После формирующего эксперимента в экспериментальной группе показатель оптимизма увеличился у испытуемых на этапе ранней зрелости на 12%, на этапе средней зрелости – на 16%. На основании этого можно сделать вывод о наличии положительного эффекта от прохождения тренинга участниками экспериментальной группы.

В ходе констатирующего эксперимента в экспериментальной группе на этапе ранней зрелости по Опроснику СТОУН-В уровень оптимизма оказался на среднем уровне у 83% (10 человек), и на низком уровне – у 17% испытуемых (2 человека). После проведения тренинга они перераспределились на более высокие уровни: высокий уровень оптимизма показали 58% (7 человек), средний – 42% испытуемых (5 человек), низкий уровень не наблюдается.

**Таблица 2.** Распределение испытуемых по уровням оптимизма до и после тренинга по Опроснику СТОУН-В

Выборка	Этап	Выше среднего	Средний	Ниже среднего
<b>РАННЯЯ ЗРЕЛОСТЬ</b>				
<b>ЖЕНЩИНЫ</b>				
КГ	до	0 (0,00%)	6 (100,00%)	0 (0,00%)
	после	0 (0,00%)	6 (100,00%)	0 (0,00%)
ЭГ	до	0 (0,00%)	5 (83,33%)	1 (16,67%)
	после	3 (50,00%)	3 (50,00%)	0 (0,00%)
<b>МУЖЧИНЫ</b>				
КГ	до	0 (0,00%)	5 (83,33%)	1 (16,67%)
	после	0 (0,00%)	5 (83,33%)	1 (16,67%)
ЭГ	до	0 (0,00%)	5 (83,33%)	1 (16,67%)
	после	4 (66,67%)	2 (33,33%)	0 (0,00%)



<b>СРЕДНЯЯ</b>				
<b>КГ</b>	<b>до</b>	0 (0,00%)	11 (91,67%)	1 (8,33%)
	<b>после</b>	0 (0,00%)	11 (91,67%)	1 (8,33%)
<b>ЭГ</b>	<b>до</b>	0 (0,00%)	10 (83,33%)	2 (16,67%)
	<b>после</b>	7 (58,33%)	5 (41,67%)	0 (0,00%)
<b>СРЕДНЯЯ ЗРЕЛОСТЬ</b>				
<b>ЖЕНЩИНЫ</b>				
<b>КГ</b>	<b>до</b>	0 (0,00%)	3 (50,00%)	3 (50,00%)
	<b>после</b>	1 (16,67%)	1 (16,67%)	4 (66,67%)
<b>ЭГ</b>	<b>до</b>	0 (0,00%)	4 (66,67%)	2 (33,33%)
	<b>после</b>	3 (50,00%)	3 (50,00%)	0 (0,00%)
<b>МУЖЧИНЫ</b>				
<b>КГ</b>	<b>до</b>	0 (0,00%)	4 (66,67%)	2 (33,33%)
	<b>после</b>	0 (0,00%)	5 (83,33%)	1 (16,67%)
<b>ЭГ</b>	<b>до</b>	0 (0,00%)	3 (50,00%)	3 (50,00%)
	<b>после</b>	3 (50,00%)	3 (50,00%)	0 (0,00%)
<b>СРЕДНЯЯ</b>				
<b>КГ</b>	<b>до</b>	0 (0,00%)	7 (58,33%)	5 (41,67%)
	<b>после</b>	1 (8,33%)	6 (50,00%)	5 (41,67%)
<b>ЭГ</b>	<b>до</b>	0 (0,00%)	7 (58,33%)	5 (41,67%)
	<b>после</b>	6 (50,00%)	6 (50,00%)	0 (0,00%)

На этапе средней зрелости результаты диагностики аналогичны: в ходе констатирующего эксперимента они распределились на «средний» – 58% (7 человек) и «низкий» уровень – 42% (5 человек), после проведения тренинга они переместились на более высокие показатели и распределились поровну (по 6 человек) между высоким и средним уровнем оптимизма.

Осуществленный анализ показал, что уровень оптимизма по всем выборкам после проведения тренингового воздействия значительно увеличился, из чего следует, что, согласно результатам диагностики по Опроснику СТОУН-В прохождение экспериментальной группой тренинга привело к требуемым результатам, т.е. к увеличению уровня оптимизма на этапах ранней и средней зрелости.

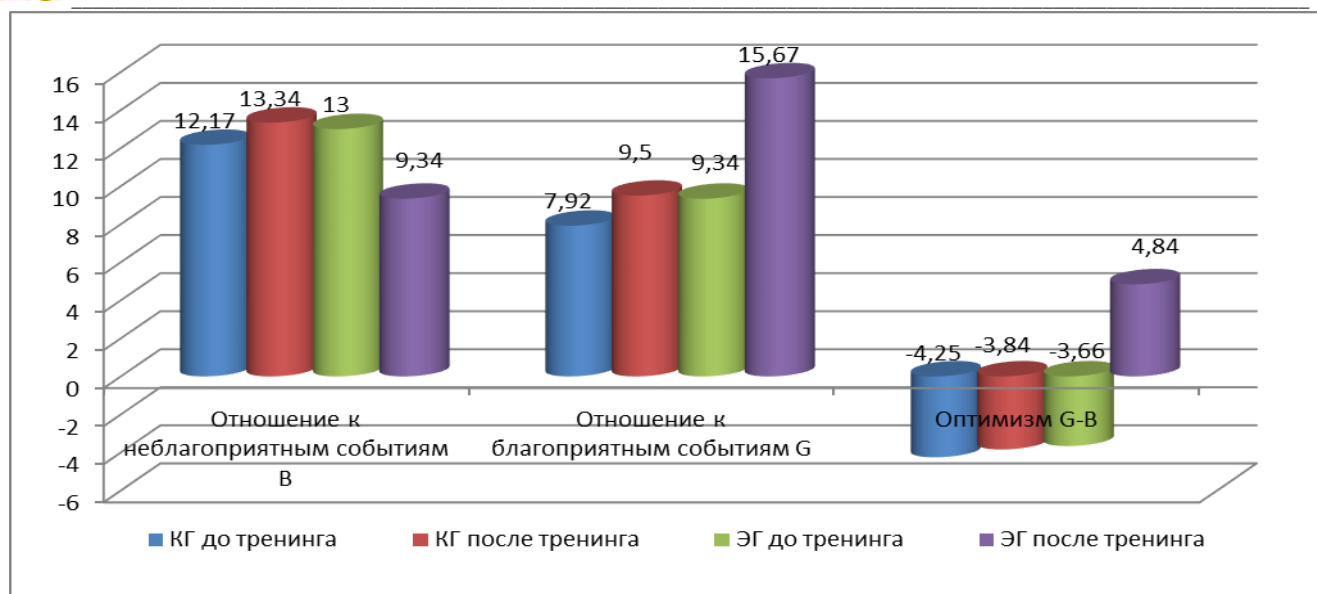
На основании результатов диагностики уровня оптимизма в экспериментальной группе до и после тренингового воздействия по Тесту на оптимизм Л.М. Рудиной был осуществлен более детальный анализ распределения и изменений данных.



**Таблица 3.** Результаты диагностики оптимизма испытуемых экспериментальной группы до и после тренинга по шкалам Теста на оптимизм Л.М. Рудиной

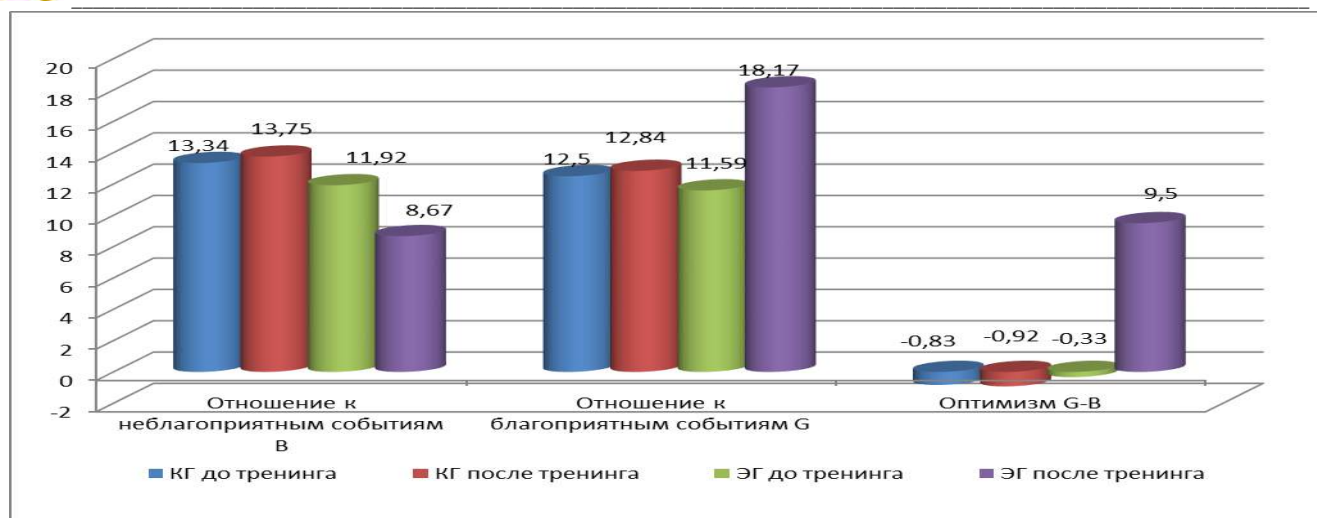
ВЫБОРКА	ЭТАП	PmB	PmG	PvB	PvG	HoB	PsB	PsG	B	G	G-B
<b>РАННЯЯ ЗРЕЛОСТЬ</b>											
<b>ЖЕНЩИНЫ</b>											
ЭГ	до	4,33	1,67	4,67	2,50	9,00	5,33	3,50	14,33	7,67	-6,67
	после	3,33	4,17	2,17	4,67	5,50	4,67	5,00	10,17	13,83	3,67
<b>МУЖЧИНЫ</b>											
ЭГ	до	3,50	3,83	3,00	3,83	6,50	5,17	3,33	11,67	11,00	-0,67
	после	3,00	5,67	1,83	5,83	4,83	3,67	5,67	8,50	17,50	9,00
<b>СРЕДНЯЯ</b>											
ЭГ	до	3,91	2,75	3,84	3,17	7,75	5,25	3,42	13,00	9,34	-3,66
	после	3,17	4,92	2,00	5,25	5,17	4,17	5,34	9,34	15,67	4,84
<b>СРЕДНЯЯ ЗРЕЛОСТЬ</b>											
<b>ЖЕНЩИНЫ</b>											
ЭГ	до	2,17	4,00	2,17	4,33	4,33	6,17	4,83	10,50	13,17	2,67
	после	1,67	6,33	2,00	6,50	3,67	4,50	6,83	8,17	19,67	11,5
<b>МУЖЧИНЫ</b>											
ЭГ	до	2,83	2,83	3,50	3,17	6,33	7,00	4,00	13,33	10,00	-3,33
	после	1,50	4,50	2,00	6,33	3,50	5,67	5,83	9,17	16,67	7,50
<b>СРЕДНЯЯ</b>											
ЭГ	до	2,50	3,42	2,84	3,75	5,33	6,59	4,42	11,92	11,59	-0,33
	после	1,59	5,42	2,00	6,42	3,59	5,09	6,33	8,67	18,17	9,50

Полученные результаты демонстрируют, что в контрольной группе при повторной диагностике на обоих этапах зрелости результаты практически не изменились. В экспериментальной группе, также как и в предыдущей методике, в обеих возрастных категориях после прохождения тренинга результаты диагностики показали увеличение уровня оптимизма по всем шкалам.



**Фиг. 2.** Результаты диагностики оптимизма испытуемых ранней зрелости до и после тренинга по Тесту на оптимизм Л.М. Рудиной

Можно констатировать, что по Тесту на оптимизм Л.М. Рудиной на этапе ранней зрелости в контрольной группе при повторной диагностике наблюдается некоторое увеличение обоих показателей: Отношения к неблагоприятным событиям (В) на 10% и Отношения к благоприятным событиям (G) на 20%, общий уровень оптимизма (G-B) при этом также увеличился на 10%, что скорее показывает усиление эмоциональных реакций испытуемых, связанных с внешними факторами, но не повышение уровня оптимизма. В экспериментальной группе разница между результатами до и после прохождения тренинга весьма существенна: Отношение к неблагоприятным событиям (В) снизилось на 28% и Отношение к благоприятным событиям (G) увеличилось на 68%, в целом показатель уровня оптимизма (G-B) увеличился на 76%, что показывает очень хороший результат тренингового воздействия на уровень оптимизма испытуемых, входящих в экспериментальную группу.



**Фиг. 3.** Результаты диагностики оптимизма испытуемых средней зрелости до и после тренинга по Тесту на оптимизм Л.М. Рудиной

Если анализировать ситуацию по результатам диагностики по Тесту на оптимизм Л.М. Рудиной на этапе средней зрелости, видно, что при повторной диагностике в контрольной группе изменений никаких не произошло ни по одному показателю. Что касается экспериментальной группы, здесь наблюдаются сильные изменения: после прохождения тренинга Отношение к неблагоприятным событиям (В) снизилось на 27% и Отношение к благоприятным событиям (G) увеличилось на 57%, в целом показатель уровня оптимизма (G-B) увеличился в десятки раз.

**Таблица 4.** Распределение испытуемых по уровням оптимизма до и после тренинга по Тесту на оптимизм Л.М. Рудиной

Выборка	Этап	Очень оптим-чны	Умеренно оптим-чны	Средний показатель	Умеренно пессим-чны	Очень пессим-чны
<b>РАННЯЯ ЗРЕЛОСТЬ</b>						
<b>Женщины</b>						
КГ	до	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (16,67%)	5 (83,33%)
	после	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (16,67%)	5 (83,33%)
ЭГ	до	0 (0,00%)	1 (16,67%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	5 (83,33%)
	после	2 (33,33%)	0 (0,00%)	1 (16,67%)	1 (16,67%)	2 (33,33%)
<b>Мужчины</b>						
КГ	до	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (16,67%)	2 (33,33%)	3 (50,00%)
	после	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	2 (33,33%)	4 (66,67%)
ЭГ	до	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (16,67%)	3 (50,00%)	2 (33,33%)
	после	4 (66,67%)	2 (33,33%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)





<b>Общий результат</b>						
<b>КГ</b>	<b>до</b>	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (8,33%)	3 (25,00%)	8 (66,67%)
	<b>после</b>	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	3 (25,00%)	9 (75,00%)
<b>ЭГ</b>	<b>до</b>	0 (0,00%)	1 (8,33%)	1 (8,33%)	3 (25,00%)	7 (58,33%)
	<b>после</b>	6 (50,00%)	2 (16,67%)	1 (8,33%)	1 (8,33%)	2 (16,67%)
<b>СРЕДНЯЯ ЗРЕЛОСТЬ</b>						
<b>Женщины</b>						
<b>КГ</b>	<b>до</b>	1 (16,67%)	0 (0,00%)	2 (33,33%)	0 (0,00%)	3 (50,00%)
	<b>после</b>	1 (16,67%)	0 (0,00%)	2 (33,33%)	1 (16,67%)	2 (33,33%)
<b>ЭГ</b>	<b>до</b>	2 (33,33%)	1 (16,67%)	0 (0,00%)	1 (16,67%)	2 (33,33%)
	<b>после</b>	4 (66,67%)	2 (33,33%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
<b>Мужчины</b>						
<b>КГ</b>	<b>до</b>	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (16,67%)	5 (83,33%)
	<b>после</b>	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (16,67%)	1 (16,67%)	4 (66,67%)
<b>ЭГ</b>	<b>до</b>	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (16,67%)	1 (16,67%)	4 (66,67%)
	<b>после</b>	2 (33,33%)	1 (16,67%)	3 (50,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
<b>Общий результат</b>						
<b>КГ</b>	<b>до</b>	1 (8,33%)	0 (0,00%)	2 (16,67%)	1 (8,33%)	8 (66,67%)
	<b>после</b>	1 (8,33%)	0 (0,00%)	3 (25,00%)	2 (16,67%)	6 (50,00%)
<b>ЭГ</b>	<b>до</b>	2 (16,67%)	1 (8,33%)	1 (8,33%)	2 (16,67%)	6 (50,00%)
	<b>после</b>	6 (50,00%)	3 (25,00%)	3 (25,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)

При оценке распределения результатов диагностики экспериментальной группы до и после тренингового воздействия, можно заключить, что, в отличие от результатов констатирующего эксперимента, которые распределились на этапе ранней зрелости в основном на «умеренно пессимистичны» – 25% (3 человека) и «очень пессимистичны» – 58% испытуемых (7 человек), после проведения тренинга показатели перераспределились на более высокие уровни: «очень оптимистичны» показали 50% испытуемых (6 человек), «умеренно оптимистичны» – 17% испытуемых и 17% показали очень пессимистичный уровень (по 2 человека соответственно). На этапе средней зрелости с «умеренно пессимистичны» и «очень оптимистичны» – по 17% (по 2 человека) и «очень пессимистичны» – 50% (6 человек), результаты перераспределились также в сторону увеличения: «очень оптимистичны» показали 50% испытуемых (6 человек) и по 25% испытуемых (по 3 человека) показали «умеренно оптимистичны» и средний уровень оптимизма.

Из этого логически вытекает вывод, что результаты диагностики по всем выборкам экспериментальной группы после проведения тренингового воздействия значительно

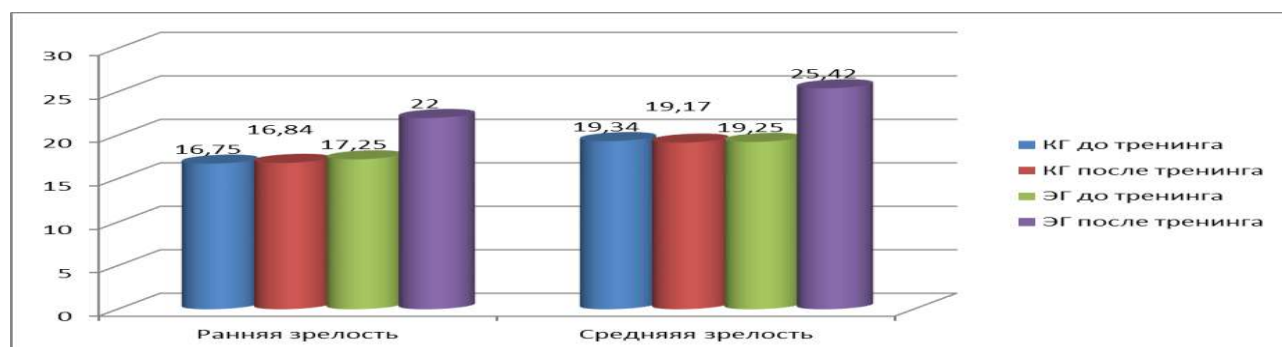


увеличились, из чего следует, что, согласно диагностике по Тесту на оптимизм Л.М. Рудиной, прохождение экспериментальной группой тренинга привело к требуемым результатам, т.е. к увеличению уровня оптимизма на обоих этапах зрелости.

**Таблица 5.** Результаты диагностики оптимизма испытуемых экспериментальной группы до и после тренинга по шкалам опросника ШОСТО

ВЫБОРКА	ЭТАП	РАННЯЯ ЗРЕЛОСТЬ	СРЕДНЯЯ ЗРЕЛОСТЬ
<b>ЖЕНЩИНЫ</b>			
ЭГ	до	15,67	20,33
	после	21,67	24,83
<b>МУЖЧИНЫ</b>			
ЭГ	до	18,83	18,17
	после	22,33	26,00
<b>СРЕДНЯЯ</b>			
ЭГ	до	17,25	19,25
	после	22,00	25,42

Согласно результатам диагностики уровня развития оптимизма по Опроснику ШОСТО, в контрольной группе ни для одной выборки на этапах ранней и средней зрелости при повторной диагностике различий в результатах диагностики не наблюдается. В экспериментальной группе различия присутствуют и значительные, мы их рассмотрим более детально.



**Фиг. 4.** Результаты диагностики оптимизма испытуемых ранней зрелости до и после тренинга по Опроснику ШОСТО

При оценке изменений после прохождения тренинга по опроснику ШОСТО видно, что на этапе ранней зрелости уровень оптимизма увеличился на 27%, для средней зрелости он вырос на 32%.



Можно констатировать аналогичные предыдущим методикам закономерности распределения результатов диагностики уровня оптимизма согласно Опроснику ШОСТО.

**Таблица 6.** Распределение испытуемых по уровням оптимизма до и после тренинга по Опроснику ШОСТО

Выборка	Этап	Очень оптимистичны	Умеренно оптимистичны	Умеренно пессимистичны	Очень пессимистичны
<b>РАННЯЯ ЗРЕЛОСТЬ</b>					
<b>Женщины</b>					
КГ	до	0 (0,00%)	4 (66,67%)	2 (33,33%)	0 (0,00%)
	после	0 (0,00%)	4 (66,67%)	2 (33,33%)	0 (0,00%)
ЭГ	до	0 (0,00%)	3 (50,00%)	3 (50,00%)	0 (0,00%)
	после	1 (16,67%)	5 (83,33%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
<b>Мужчины</b>					
КГ	до	0 (0,00%)	5 (83,33%)	1 (16,67%)	0 (0,00%)
	после	0 (0,00%)	4 (66,67%)	2 (33,33%)	0 (0,00%)
ЭГ	до	0 (0,00%)	6 (100,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
	после	2 (33,33%)	4 (66,67%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
<b>Общий результат</b>					
КГ	до	0 (0,00%)	9 (75,00%)	3 (25,00%)	0 (0,00%)
	после	0 (0,00%)	8 (66,67%)	4 (33,33%)	0 (0,00%)
ЭГ	до	0 (0,00%)	9 (75,00%)	3 (25,00%)	0 (0,00%)
	после	3 (25,00%)	9 (75,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
<b>СРЕДНЯЯ ЗРЕЛОСТЬ</b>					
<b>Женщины</b>					
КГ	до	2 (33,33%)	4 (66,67%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
	после	2 (33,33%)	3 (50,00%)	1 (16,67%)	0 (0,00%)
ЭГ	до	1 (16,67%)	5 (83,33%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
	после	4 (66,67%)	2 (33,33%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
<b>Мужчины</b>					
КГ	до	0 (0,00%)	6 (100,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
	после	0 (0,00%)	6 (100,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
ЭГ	до	0 (0,00%)	4 (66,67%)	2 (33,33%)	0 (0,00%)
	после	5 (83,33%)	1 (16,67%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
<b>Общий результат</b>					
КГ	до	2 (16,67%)	10 (83,33%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
	после	2 (16,67%)	9 (75,00%)	1 (8,33%)	0 (0,00%)
ЭГ	до	1 (8,33%)	9 (75,00%)	2 (16,67%)	0 (0,00%)



	<b>после</b>	9 (75,00%)	3 (25,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
--	--------------	------------	------------	-----------	-----------

При оценке распределения результатов диагностики экспериментальной группы в процессе формирующего эксперимента, заметно, что, в отличие от результатов констатирующего эксперимента, которые распределились на этапе ранней зрелости в основном на «умеренно оптимистичны» – 75% испытуемых (9 человек) и «умеренно пессимистичны» – 25% испытуемых (3 человека), после проведения тренинга показатели перераспределились на более высокие уровни: «очень оптимистичны» показали 25% (3 человека), «умеренно оптимистичны» – 75% испытуемых (9 человек).

На этапе средней зрелости с показателями «умеренно оптимистичны» – 75% (9 человек), «умеренно пессимистичны» – 17% (2 человека) и «очень оптимистичны» – 9% испытуемых (1 человек), результаты перераспределились также в сторону увеличения: «очень оптимистичны» показали 75% испытуемых (9 человек) и 25% испытуемых (3 человека) показали результат «умеренно оптимистичны».

Таким образом, на основании осуществленного анализа показателей уровня оптимизма в процессе формирующего эксперимента, мы можем констатировать, что в результате прохождения тренинга уровень оптимизма и его составляющих в экспериментальной группе резко возрос. Особенно сильно этот рост проявился для представителей средней зрелости. Можно предположить, что данный эффект связан с изначальной способностью представителей средней зрелости принимать ответственность на себя за происходящие события и в большем включении у них когнитивного компонента, тогда как в ранней зрелости больше проявлена эмоциональная составляющая. Результаты оценки переместились с «низкого» и «среднего» уровня на «средний» и «высокий» уровень оптимизма в обеих возрастных категориях. Наиболее высокие результаты наблюдались для показателей, характеризующих убежденность испытуемых в постоянном характере происходящих благоприятных событий и оценку благоприятных событий, как общую для всех сфер его жизни. Наиболее слабые результаты наблюдались для показателей, показывающих склонность испытуемых считать причины происходящих событий зависящими от них самих и убежденность в постоянном характере происходящих неблагоприятных событий. На основании результатов проведенной повторной диагностики контрольной группы, которое не выявило каких-либо значимых изменений в уровне оптимизма, можно заключить, что на ход проведения формирующего эксперимента не оказывали влияния внешние факторы. Таким образом, мы можем сделать вывод, что высокие результаты и изменения, полученные в ходе



формирующего эксперимента, непосредственно связаны с проведением тренинга, направленного на увеличение уровня оптимизма у экспериментальной группы, и являются прямым следствием его воздействия на испытуемых. В целом, можно заключить, что тренинговое воздействие прошло успешно и привело к ожидаемому достаточно высокому повышению уровня оптимизма на этапах ранней и средней зрелости.

Для коррекции и профилактики состояния беспомощности, целесообразно развивать такие базовые способности, как навыки решения социальных проблем и эвристического типа реагирования в условиях негативных ситуаций, осознанного контроля над происходящими событиями, развитие мотивации для достижения результатов, высокой самооценки, самостоятельности.

При проведении нашего исследования мы изучили возможности и особенности процесса развития и увеличения уровня оптимизма личности в зрелом возрасте в условиях тренингового воздействия.

#### **Литература**

1. БЕК, А. Когнитивная терапия депрессии. СПб.: Питер, 2003. 304 с.
2. ГРИГОРЬЕВА, М.В. Психология труда: конспект лекций. М.: Высшее образование, 2006. 192 с.
3. ИВАННИКОВ, В.А. Психологические механизмы волевой регуляции: учеб. пособие. 3-е изд. СПб.: Питер, 2006. 208 с.
4. ХЕКХАУЗЕН, Х. Мотивация и деятельность. 2-е изд. СПб.: Питер Смысл, 2003. 860 с.
5. BANDURA, A. Self-efficacy: The exercise of control. New York: Freeman, 1997, pp. 191-215.
6. SELIGMAN, M. Depressive attributional style. *Journal of Abnormal Psychology*. 1979. Vol. 88, pp. 242-247.